

УДК 617.3(477.52)

В.Д. Шишук

СТАН ТРАВМАТИЗМУ В СУМСЬКІЙ ОБЛАСТІ

Медичний інститут Сумського державного університету

Резюме. У статті проаналізовано стан травматизму адміністративних одиниць Сумської області. Досліджено динаміку зростання травматизму в регіоні. Охарактеризовано структуру травм у розрізі адміністративних одиниць Сумської області. Визначено групи районів за рівнем травматизму.

Ключові слова: травматизм, спортивні, побутові, дорожньо-транспортні, вуличні, виробничі травми, групи районів за рівнем травматизму.

Вступ. Травматизм є складною медико-соціальною проблемою, актуальність якої полягає у зростанні рівня травматизму як в Україні, так і Сумській області зокрема. Особливо турбує зростання показників тяжкого травматизму, який призводить до втрати працездатності і переходу на інвалідність. Травми займають помітне місце серед причин смертності населення, особливо серед населення працездатного віку, що, у свою чергу, призводить до суттєвих соціально-економічних втрат. За даними ВООЗ, смертність від нещасних випадків на сьогодні знаходиться на третьому місці після серцево-судинних і онкологічних захворювань. На кожен випадок смерті від травм припадає близько 30 госпіталізацій і 300 звернень для отримання амбулаторного лікування [2]. Майже 30 % усіх хворих в амбулаторних умовах і 50 % хірургічних хворих у стаціонарах лікуються з приводу травм. 70 % всіх травм у чоловіків і 56 % – у жінок припадає на осіб працездатного віку [5, 7, 8].

Мета дослідження. Дослідити стан травматизму населення Сумської області та виконати групування районів за його рівнем.

Матеріал і методи. Статистичною базою дослідження стали дані медичних оглядів населення, проведених у Сумській області протягом 2007-2013 рр., інші статистичні дані та результати власних досліджень і спостережень.

Згідно зі статистичними даними [1], у Сумській області протягом 2007-2013 рр. рівень травматизму зріс на 3,2 % (рис. 1). Найбільш стрімке зростання травм спостерігалось у 2010 р., коли рівень травматизму збільшився на 8 % порівняно з попереднім роком. Причинами збільшення травматизму є зростання кількості побутових, вуличних, дорожньо-транспортних та спортивних травм.

Для встановлення рівня травматизму в розрізі адміністративних одиниць Сумської області проаналізовано кількість побутових, вуличних, дорожньо-транспортних, спортивних, виробничих та інших видів травм. Варто зазначити, що найбільша їх кількість припадає на побутові та вуличні травми (рис. 2).

Побутовий травматизм займає перше місце серед усіх травм населення. Структуру побутових травм складають поранення, опіки, забиття, вивихи тощо. Показово, що значний відсоток

таких травм пов'язаний із вживанням алкоголю. Побутові травми переважають у чоловіків, причому в осіб 18-25 років вони виникають у 5-6 разів частіше, ніж в осіб 45-55 років. Серед адміністративних одиниць області найвищий рівень побутового травматизму спостерігався у м. Суми (580,14 на 10 тис. осіб), а також Недригайлівському (455,31) та Ямпільському (346,38) районах, що значно перевищує середньообласний показник – 322,31 на 10 тис. населення.

На другому місці у структурі травматизму знаходяться вуличні травми. Переважно вони пов'язані з падінням, наприклад, під час ожеледиці. Найбільша кількість вуличних травм у 2013 р. зареєстрована в м. Суми (231,85 на 10 тис. осіб), Кролевецькому (174,10) та Путівльському (125,19) районах. У той же час найменші показники спостерігалися в Охтирському (6,61), Липоводолинському (10,58) та Великописарівському (10,78 на 10 тис. осіб) районах.

Значної шкоди здоров'ю населення завдає дорожньо-транспортний травматизм. Щороку в Україні в дорожньо-транспортних пригодах (ДТП) гине до 8 тис. осіб, а 40-42 тис. осіб отримують травми різного ступеня тяжкості. Збитки від ДТП в Україні становлять 1-4 % ВВП (більше 9 млрд грн) [3]. Не є винятком і Сумська область, де протягом 2011-2013 рр. рівень дорожньо-транспортного травматизму зріс на 5 %, причому особливо високі його показники фіксуються в осінньо-зимовий період.

Аналізуючи аварійність за місяцями в Україні, спостерігаємо найбільшу кількість ДТП наприкінці літа та осінні місяці (рис. 3). Це пояснюється тим, що за відносно високої інтенсивності руху транспорту (проведення збиральної кампанії) погіршуються погодні-кліматичні умови руху, експлуатаційний стан доріг (винесення ґрунту на дорогу транспортними засобами з необладнаних виїздів, перезволоження атмосферними опадами узбіч, особливо неукріплених), зменшується освітленість і видимість (скорочення тривалості світлового дня, тумани, дощі). Взимку аварійність продовжує залишатися на високому рівні, який зумовлений поганою видимістю внаслідок малої тривалості світлового дня, похмурою погодою, ожеледними утвореннями на дорожньому покритті.

Критичного стану аварійність на автошляхах досягає в останні дні кожного тижня: п'ятницю, суботу і неділю – саме в ці дні фіксується приблизно 46 % ДТП. Максимальна тяжкість наслідків ДТП (коли гине найбільша кількість людей) також припадає на вихідні дні (рис. 4) [6].

Розподіл скоєння ДТП за годинами доби, відповідно до результатів аналізу аварійності, з року в рік практично ідентичний. Переважна більшість автопригод скоюється учасниками дорожнього руху в другій половині доби (понад 65 %), причому 50 % із них у термін з 17 до 23 год. Пік кількості скоєних ДТП відзначається з 18 до 20 год (рис. 5). Натомість найбільш тяжкі наслідки мають ДТП, скоєні о 5 годині – у цей час кожна третя пригода призводить до смертельних наслідків.

Усі ДТП, відповідно до чинного законодавства, поділяються на 10 видів: зіткнення, перекидання, наїзд на транспортний засіб, що стоїть, наїзд на перешкоду, наїзд на пішохода, наїзд на велосипедиста, наїзд на гужовий транспорт, наїзд на тварину, падіння пасажира і падіння вантажу. Статистика свідчить, що більше половини (55,6 %) усіх ДТП – це зіткнення. Серед головних причин варто виділити порушення правил дорожнього руху: водіння автомобіля в стані сп'яніння, перевищення швидкості, перехід вулиці в недозволеному місці або на червоне світло тощо [6]. Найбільша кількість дорожньо-транспортних травм у 2013 р. зафіксована у м. Суми (9,03 на 10

тис. осіб), Охтирському (8,20) та Роменському (8,15) районах, що зумовлено високою інтенсивністю руху в цих регіонах.

Аналіз виробничого травматизму показав, що за останні роки спостерігається тенденція до його зниження. Згідно з даними медичної статистики [1], у 2013 р. його рівень знизився на 36,6 % (рис. 6) порівняно з 2011 р. Найбільша кількість виробничих травм спостерігається у м. Суми (18,39 на 10 тис. осіб), Тростянецькому (3,25), Краснопільському (2,36) та Роменському (2,33) районах. Основними травмуючими факторами, які призвели до нещасних випадків, стали: дія предметів та деталей, що рухаються, розлітаються, обертаються (24,9 % від загального числа постраждалих), падіння постраждалого (21,7 %), пригоди на транспорті (15,9 %). Протягом 2012 р. виробничі травми призвели до загибелі 14 жителів області, що у 2,3 рази більше, ніж у 2011 р. Рівень смертельного травматизму становив 0,06 потерпілих на 1000 працюючих осіб [4].

Рівень спортивного травматизму порівняно з 2012 р. зріс з 5,59 до 5,64 на 10 тис. осіб. Найбільша кількість спортивних травм зафіксована у м. Суми (16,11), Недригайлівському (10,13) та Тростянецькому (7,31) районах, що значно перевищує середньообласний показник (5,64 потерпілих на 10 тис. осіб).

Результати дослідження та їх обговорення. Для встановлення рівня травматизму в Сумській

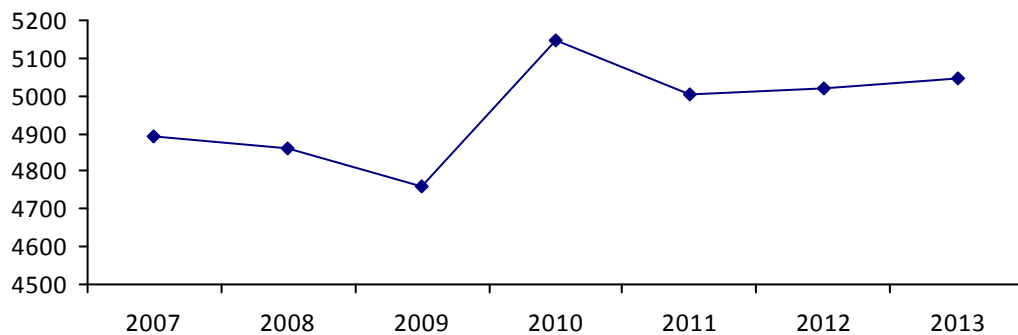


Рис. 1. Динаміка травматизму в Сумській області протягом 2007-2013 рр.

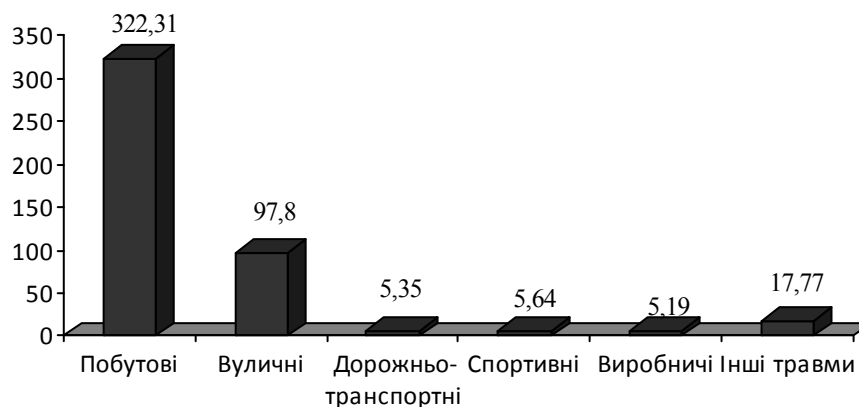


Рис. 2. Структура травматизму у 2013 р. у Сумській області (на 10 тис. осіб)

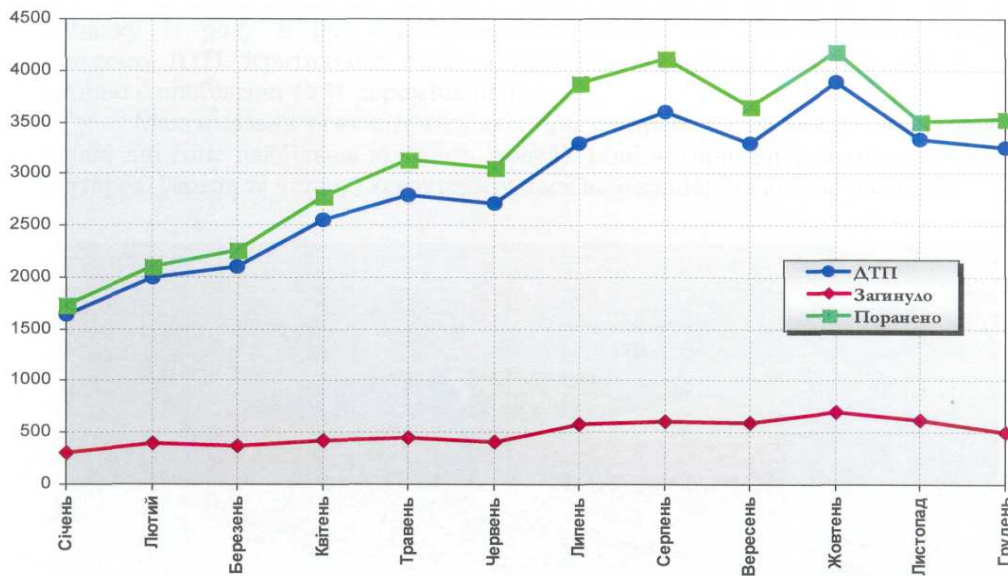


Рис. 3. Динаміка аварійності транспортних засобів на дорогах протягом року

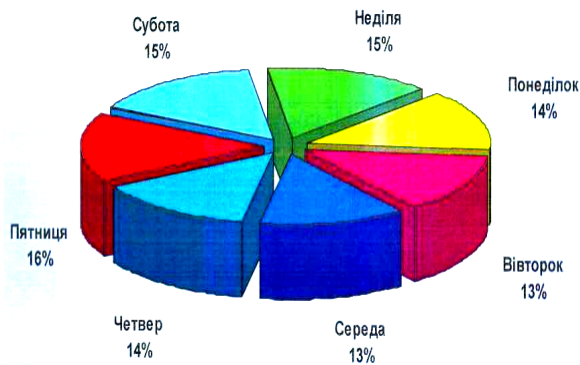


Рис. 4. Розподіл ДТП за днями тижня

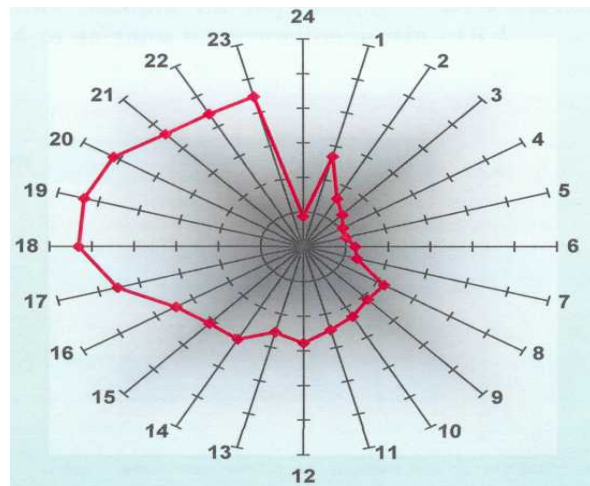


Рис. 5. Розподіл ДТП за годинами доби

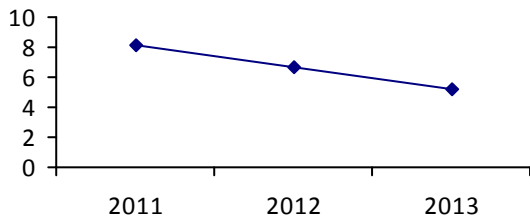


Рис. 6. Динаміка виробничого травматизму в Сумській області (на 10 тис. осіб)

області в розрізі адміністративних одиниць, здійснено їх ранжування за кількістю отриманих побутових, вуличних, дорожньо-транспортних, спортивних, виробничих та інших видів травм на 10 тис. осіб (рис. 7).

На основі проведеного ранжування виділено три групи адміністративних одиниць Сумської області за рівнем травматизму (рис. 8).

Встановлено, що найбільший рівень травматизму фіксується в м. Суми, Тростянецькому та Роменському районах. Високий рівень травматизму досягається тут за рахунок значної кількості побутових, вуличних та дорожньо-транспортних травм. До другої групи районів (з середнім рівнем травматизму) включено Путивльський, Краснопільський, Недригайлівський, Кролевецький, Ямпільський, Конотопський, Глухівський, Середино-Будський, Сумський, Білопільський, Лебединський, Охтирський та Буринський райони. Лише у Великописарівському, Липоводолинському та Шосткинському районах спостерігається низький рівень травматизму, зумовлений незначними показниками спортивних, виробничих та побутових травм.

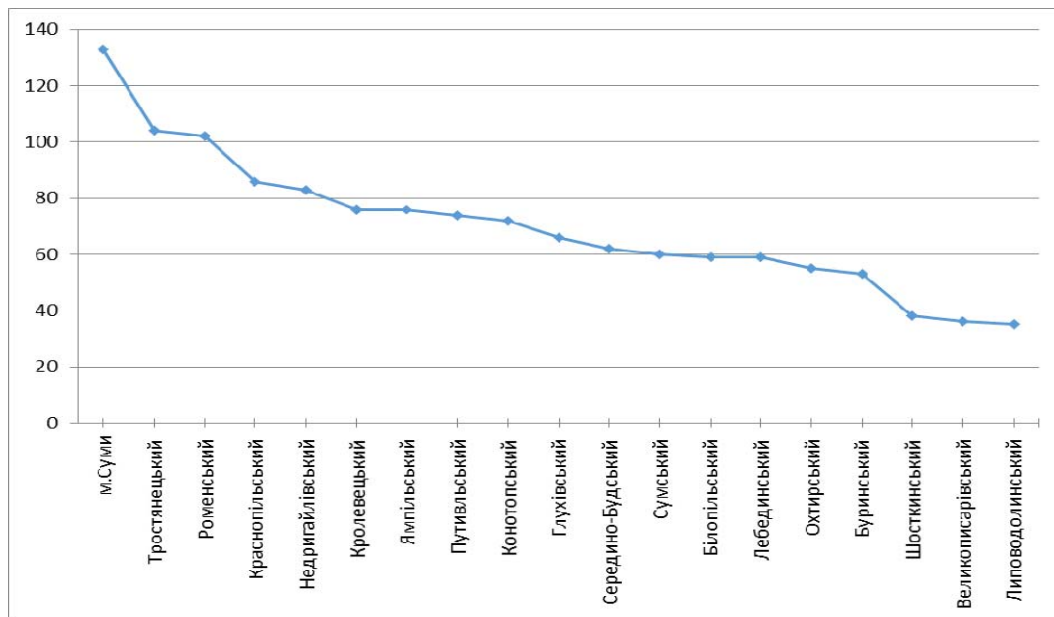


Рис. 7. Ранжування адміністративних одиниць Сумської області за рівнем травматизму у 2013 р.

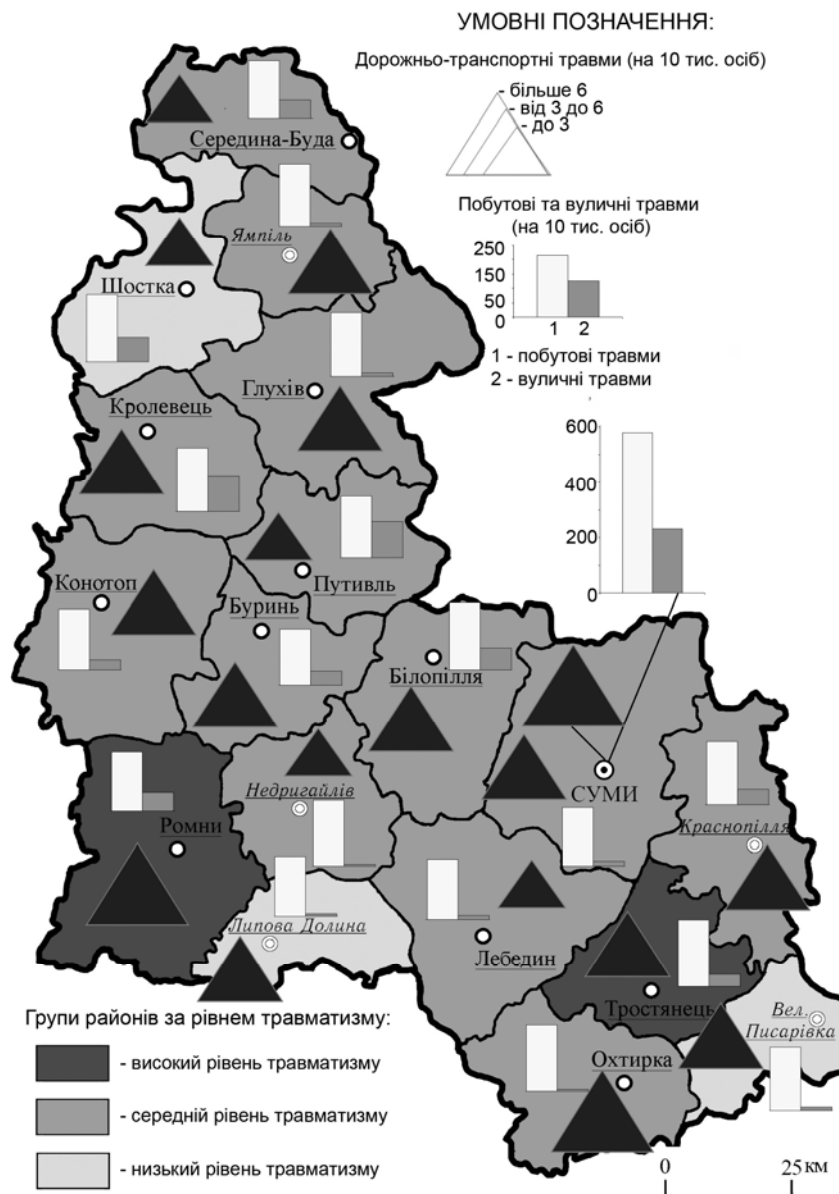


Рис. 8. Рівень травматизму в Сумській області у 2013 р.

Висновки

1. У результаті дослідження рівня травматизму в Сумській області встановлено, що більшість адміністративних одиниць мають показник травматизму на рівні 200-300 випадків на 10 тис. осіб. У структурі травматизму найбільш поширеними є побутові та вуличні травми, а отже саме на них мають бути спрямовані першочергові профілактичні заходи. Останні повинні включати, перш за все, поліпшення умов побуту, антиалкогольну та антинаркотичну пропаганду, цілеспрямовану роботу серед населення з ведення здорового способу життя тощо.

2. На загальний рівень травматизму в області останніми роками фактично впливає зростання кількості ДТП. Причин такого зростання є багато, однак як основні варто виокремити порушення правил дорожнього руху, зокрема перевищення швидкості (особливо у містах), водіння авто в нетверезому стані та ін. Окремо слід виділити несвоєчасне надання належної медичної допомоги на догоспітальному етапі. Зважаючи на це, боротьба з даним видом травматизму на сьогодні є однією з найгостріших проблем. Позитивним моментом є зниження виробничого травматизму, у той час як кількість спортивних травм зростає.

Перспективи подальших досліджень. Проведене в даній роботі дослідження рівня травматизму в розрізі адміністративних одиниць та виділення різних їх типів дозволить оптимально диференціювати профілактику та медичну допомогу при травматизмі з урахуванням гостроти цієї проблеми в різних районах області. Комплексний підхід до профілактики та зменшення рівня

травматизму в Сумській області дасть можливість знизити рівень смертності та інвалідизації населення, у тому числі й працездатного.

Література

1. Довідник показників діяльності установ охорони здоров'я Сумської області за 2013 рік. – Суми: Обласний інформаційно-аналітичний центр медичної статистики, 2014. – 285 с.
2. Москаленко В.Ф. Медико-соціальні аспекти травматизму в Україні і світі та сучасні стратегії боротьби з ним / В.Ф. Москаленко, Т.С. Грузева // Наук. вісн. нац. мед. ун-ту ім. О.О. Богомольця. – 2007. – № 2. – С. 39-47.
3. Редзюк А.М. Проблема безпеки дорожнього руху в Україні та заходи суттєвого зменшення загиблих і постраждалих у ДТП / А.М. Редзюк // Автшляховик України. – 2005. – № 5. – С. 6-12.
4. Робоче місце має бути безпечним: прес-випуск. – Суми: Головне управління статистики, 2014. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://sumy.ukrstat.gov.ua/?menu=8&article_id=5696
5. Тищенко О.М. Громадське здоров'я та охорона здоров'я: Навчальний посібник [для студентів факультету медичних сестер з вищою освітою] / О.М. Тищенко, Г.І. Заборовський. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: 2004<http://medbib.in.ua/obschestvennoe-zdorove-zdravoohranenie.html>
6. Шишук В.Д. Актуальні проблеми дорожньо-транспортної політравми в умовах аграрно-індустріального регіону: [монографія] / Шишук В.Д.; Сум. держ. ун-т, мед. ін-т, каф. ортопедії, травматології та невідклад. станів. – Суми: Мрія, 2011. – 242 с.
7. Brancoli M. Accident statistics / M. Brancoli // ILO Encyclopedia of Occupational Health and Safety. 3rd. Edition. – Geneva, 1983. – Vol. 1. – P. 32-35.
8. Machida S. System for Collection and analysis of occupational accidents data / S. Machida // African Newsletter on Occupational Health and Safety. – 2009. – Vol. 19, № 1. – P. 4-6.

СОСТОЯНИЕ ТРАВМАТИЗМА В СУМСКОЙ ОБЛАСТИ

В.Д. Шишук

Резюме. В статье проанализировано состояние травматизма по административным единицам Сумской области. Исследована динамика роста травматизма в регионе. Охарактеризована структура травм в разрезе административных единиц Сумской области. Выделены группы районов по уровню травматизма.

Ключевые слова: травматизм, спортивные, бытовые, дорожно-транспортные, уличные, производственные травмы, группы районов по уровню травматизма.

THE STATE OF TRAUMATISM IN SUMY REGION

V.D. Shyschuk

Abstract. The article analyzed the level of traumatism in administrative districts of Sumy region. The dynamics of traumatism growth in the region was studied. The structure of injuries in administrative units of Sumy region was characterized. The groups of districts with different traumatism rate were detected.

Key words: traumatism, sports, civilian, traffic, street, job-related injuries, the groups of areas by traumatism rate.

Medical Institute of Sumy State University

Рецензент – проф. В.Л. Васюк

Buk. Med. Herald. – 2014. – Vol. 18, № 4 (72). – P. 182-186

Надійшла до редакції 21.07.2014 року